

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан"
(ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан")

Испытательный лабораторный центр Филиал Федерального бюджетного учреждения здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан в г. Дербенте"

Юридический адрес: 367009, г. Махачкала, ул. Магомедтагирова А.М., 174.
ОГРН 1050560002041, ИНН 0560029186/057301001

Уникальный номер записи в реестре аккредитованных лиц
№ RA.RU.511161, дата внесения в реестр 28.02.2017.



УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ИЛЦ: Г.М. Тариев

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 10464 от 08.08.2022

Наименование образца испытаний: *Вода источников централизованного водоснабжения*
Заказчик (наименование, юридический адрес, фактический адрес места осуществления деятельности):
Адрес места осуществления лабораторной деятельности: *Республика Дагестан, г. Дербент, ул. Шехольдаева, 49 В*
Дата и время получения образца(ов): *04.08.2022 12:00*
Даты осуществления лабораторной деятельности: *04.08.2022-08.08.2022*
Цель отбора: *Производственный контроль*
Дополнения, отклонения или исключения из метода:
Основание для испытания: *Договор № ПК-38 от 05.04.2022*
Особые условия окружающей среды (при необходимости):
Однозначная идентификация результатов, полученных от внешних поставщиков:

Информация, полученная от заказчика:

Объект, где производился отбор образца(ов): *АСП "Сельсовет Касумкентский", с. Касумкент (источник «Кнул-Ятар»)*
Юридическое лицо, у которого произведен отбор образца(ов): *АСП «Сельсовет Касумкентский», с. Касумкент*
Ф.И.О., должность лица, проводившего отбор образца(ов): *пом.сан.врача Асалиева Н.*
НД на метод отбора образца(ов): *ГОСТ 31942-2012, ГОСТ Р 56237-2014*
Дата и время отбора образца(ов): *04.08.2022 10:00*
Ссылка на план и метод отбора образца(ов):
Изготовитель продукции (наименование и адрес места нахождения):
Дата изготовления:
Номер партии:
Тара, упаковка:
Объем партии:
Величина допустимого уровня – *указана в таблицах результатов испытаний*

Дополнительные сведения: ответственность за соблюдение процедур отбора, хранения и транспортировки проб несет заказчик, результаты лабораторных испытаний распространяются на представленный образец.

1. Протокол не должен быть воспроизведен не в полном объеме без разрешения ИЛЦ



Микробиологические испытания

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Единицы измерения	Гигиенический норматив	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) (37±1,0) 0С	33	КОЕ/см ³	не более 50	МУК 4.2.1018-01
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	КОЕ/100 см ³	не допускается	МУК 4.2.1018-01

Средства измерений, сведения о государственной поверке:

№ п/п	Наименование, тип средства исследования (измерения) проб	Погрешность	Заводской номер	Сведения о государственной поверке	Действителен до

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О.	Подпись
Врач-бактериолог фФБУЗ "ЦГиЭ в РД в г.Дербенте" Рамазанова З.Р.;	
Лаборант бак.лаб. фФБУЗ "ЦГиЭ в РД в г.Дербенте" Гаджиева Д.В.	
Ф.И.О. заведующего лабораторией	Подпись

Лицо ответственное за составление данного протокола:


Биолог ОПРК и ВР Абуева З.М

ПРИМЕЧАНИЕ: _____

Конец протокола.